

B 6 KA 19/15 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
6
1. Instanz
SG Nürnberg (FSB)
Aktenzeichen
S 1 KA 7/13
Datum
13.02.2014
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 12 KA 44/14
Datum
14.01.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 19/15 R
Datum
16.12.2015
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Auch nach den zum 1.1.2012 in Kraft getretenen Änderungen durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz steht eine vollzeitige Beschäftigung oder sonstige nicht ehrenamtliche Tätigkeit der Erteilung einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung entgegen. Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 14. Januar 2015 wird zurückgewiesen. Der Kläger trägt auch die Kosten des Revisionsverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 2. bis 7.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten um die Erteilung einer vertragsärztlichen Zulassung mit halbem Versorgungsauftrag als Pathologe.

2

Der Kläger ist Ordinarius und Chefarzt am Universitätsklinikum E ... Er ist - wiederholt befristet - zur Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung bezogen auf näher bezeichnete pathologische Leistungen ermächtigt worden.

3

Das Universitätsklinikum E. genehmigte ihm eine Nebentätigkeit als Vertragsarzt mit hälftigem Versorgungsauftrag für maximal 14 Wochenstunden.

4

Den Antrag des Klägers, ihn zur vertragsärztlichen Tätigkeit mit hälftigem Versorgungsauftrag zuzulassen, lehnte der Zulassungsausschuss ab. Den dagegen gerichteten Widerspruch des Klägers wies der Beklagte zurück. Der vollzeitige Lehrauftrag und die Tätigkeit als Chefarzt am Universitätsklinikum E. stünden der Eignung des Klägers für die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit mit hälftigem Versorgungsauftrag gemäß § 20 Abs 1 Satz 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) entgegen. Nach der Rechtsprechung des BSG sei neben der Zulassung als Vertragsarzt mit hälftigem Versorgungsauftrag eine Vollzeitbeschäftigung ausgeschlossen. Der Umstand, dass ein im Beamtenverhältnis stehender Hochschullehrer seine Arbeitszeit möglicherweise freier einteilen könne, führe zu keiner anderen Beurteilung. Bei einer Vollzeitbeschäftigung im Rahmen eines beamtenrechtlichen Dienstverhältnisses werde unwiderleglich vermutet, dass der Arzt dadurch in einem die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit ausschließenden Maße in Anspruch genommen werde. Dies gelte auch für die Zeit nach der Änderung des § 20 Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV durch Art 9 Nr 6 des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz - GKV-VStG) vom 22.12.2011 ([BGBl I 2983](#)) mWv 1.1.2012.

5

Der dagegen gerichteten Klage hat das SG stattgegeben und den Kläger mit halbem Versorgungsauftrag als Vertragsarzt für den

Fachbereich Pathologie zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, dass nach § 20 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV die Tätigkeit in einem zugelassenen Krankenhaus nach [§ 108 SGB V](#) der Tätigkeit als Vertragsarzt nicht entgegenstehe. Außerdem habe durch die Neufassung des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV mWv 1.1.2012 eine weitere Flexibilisierung der vertragsärztlichen Berufsausübung erreicht und die zeitliche Grenze für eine Nebenbeschäftigung gelockert werden sollen. Durch die Neufassung sei klargestellt worden, dass es für die Zulassung neben weiteren Tätigkeiten maßgeblich darauf ankomme, dass der Vertragsarzt trotz der Arbeitszeiten in der Lage sei, den Patienten in einem dem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang zur Verfügung zu stehen und Sprechstunden zu den in der vertragsärztlichen Versorgung üblichen Zeiten anzubieten. Die Rechtsprechung des BSG, nach der neben der Zulassung als Vertragsarzt mit hälftigem Versorgungsauftrag eine Vollzeitbeschäftigung ausgeschlossen sei, beziehe sich auf die Zulassung eines psychologischen Psychotherapeuten. Der Kläger sei jedoch Pathologe und nehme weder während seiner Krankenhausstätigkeit noch als Vertragsarzt an der unmittelbaren Behandlung der Versicherten teil. Er werde gemäß § 13 Abs 4 Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä) ausschließlich auf Überweisung tätig, sodass er nicht zur Durchführung von Sprechstunden und Besuchen verpflichtet sei.

6

Auf die Berufung des Beklagten und der zu 1. beigeladenen Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) hat das LSG das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen. Entgegen der Rechtsauffassung des SG stehe § 20 Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV der Zulassung des Klägers entgegen. Danach schließe ein Beschäftigungsverhältnis die Eignung für die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit aus, wenn der Arzt unter Berücksichtigung der Dauer und zeitlichen Lage der anderweitigen Tätigkeit den Versicherten nicht in dem seinem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang persönlich zur Verfügung stehe und insbesondere nicht in der Lage sei, Sprechstunden zu den in der vertragsärztlichen Versorgung üblichen Zeiten anzubieten. Davon sei im vorliegenden Fall auszugehen, da der Kläger unstrittig in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis als Ordinarius an der Universität E. und zugleich in einem Beschäftigungsverhältnis als Chefarzt mit dem Universitätsklinikum E. stehe, wobei weder die Tätigkeit als Professor noch die Tätigkeit als Chefarzt im Hinblick auf die angestrebte Zulassung als Vertragsarzt in ihrem Umfang reduziert worden seien. Diese Vollzeittätigkeiten stünden der hälftigen Zulassung des Klägers entgegen. Zwar könne die bisherige Auslegung des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV durch das BSG mit einer festen Zeitgrenze für Beschäftigungen neben der vertragsärztlichen Zulassung von 13 Wochenstunden bei einem vollen Versorgungsauftrag und von 26 Stunden bei einem halben Versorgungsauftrag aufgrund der Änderungen durch das GKV-VStG nicht mehr herangezogen werden. Vielmehr sei jeweils im konkreten Fall zu prüfen, ob ein Beschäftigungsverhältnis bzw Dienstverhältnis der Eignung für die Ausübung der vertragsärztlichen Versorgung entgegenstehe. Eine Vollzeitbeschäftigung stehe der Eignung für die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit indes grundsätzlich weiterhin unabhängig vom Grad der Einbindung in eine Arbeitsorganisation entgegen. Die vertragsärztliche Tätigkeit könne nämlich nach § 19a Abs 2 Ärzte-ZV nicht beliebig, sondern nur auf die Hälfte eines vollen Versorgungsauftrags reduziert werden. Wenngleich die vertragsärztliche Tätigkeit nach der Einführung des § 19a Abs 2 Ärzte-ZV nicht mehr "prägend" sein müsse, könne sie deshalb nicht wie eine Nebenbeschäftigung hinter ein anderes Beschäftigungsverhältnis bzw Dienstverhältnis zurücktreten. Unter Zugrundelegung dieser Grundsätze habe der Beklagte den ihm zustehenden Beurteilungsspielraum nicht überschritten. Die Vollzeittätigkeit des Klägers als Ordinarius und Chefarzt schließe nach § 20 Abs 1 Ärzte-ZV die Eignung des Klägers als Vertragsarzt mit hälftigem Versorgungsauftrag aus. Selbst bei einer davon abweichenden, weitergehenden Auslegung des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV, nach der auch eine Vollzeittätigkeit die Eignung als Vertragsarzt nicht generell ausschließe, sei der Kläger nicht geeignet. Die konkrete Betrachtung des Zeitaufwands für die Tätigkeiten als Ordinarius und Chefarzt aufgrund der exemplarischen Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung zeige bereits eine sehr hohe Belastung, wobei die Angaben des Klägers tendenziell untertrieben erschienen. Die konkrete Betrachtung ergebe zur Überzeugung des Senats, dass der geschilderte zeitliche Umfang der Tätigkeit als Universitätsprofessor und Chefarzt der Eignung des Klägers für einen halben Versorgungsauftrag entgegenstehe. Dies gelte auch dann, wenn man den bisher für die Ermächtigung notwendigen Zeitaufwand von 15 Wochenstunden berücksichtige. Der Senat sehe keine Rechtsgrundlage für eine abweichende Beurteilung der Arztgruppen, die nur auf Überweisung ohne unmittelbaren Patientenkontakt tätig würden (Pathologen, Laborärzte), da dieser Umstand weder Auswirkungen auf den Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung und das Prinzip der persönlichen Leitung der Arztpraxis noch auf die Bedarfsplanung habe.

7

Der Kläger macht zur Begründung seiner Revision geltend, das LSG habe den Umstand nicht berücksichtigt, dass die ambulante Versorgung nach dem Inhalt seines Chefarzt-Dienstvertrages Teil seiner Dienstaufgabe sei. Sein Stellenprofil als Chefarzt und als Ordinarius sei auf die Erfüllung ambulanter Dienstaufgaben abgestimmt. Damit übereinstimmend habe der Dienstherr eine Nebentätigkeitsgenehmigung für die angestrebte vertragsärztliche Tätigkeit mit einem halben Versorgungsauftrag erteilt. Die Genehmigung der Nebentätigkeit habe im wohlverwogenen Interesse des Dienstherrn gelegen. Ziel sei die Sicherung und der Ausbau der Molekularpathologie sowohl für das Klinikum als auch für die Universität. Die Besonderheiten der Pathologie ua in Gestalt eines fehlenden unmittelbaren Patientenkontakts, freier Arbeitszeiteinteilung aufgrund fehlender Sprechstunden und einer Überweisungsbindung habe das LSG zu Unrecht nicht berücksichtigt. Das LSG habe § 20 Ärzte-ZV in der durch das GKV-VStG geänderten Fassung unzutreffend ausgelegt und den Willen des Gesetzgebers, starre Zeitgrenzen zu beseitigen, nicht ausreichend berücksichtigt. Das Urteil des LSG leide auch an Verfahrensfehlern in Gestalt einer Verletzung des [§ 128 SGG](#), weil das LSG nicht aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens entschieden habe sowie des Grundsatzes eines fairen Gerichtsverfahrens aus [Art 20 Abs 3 GG](#). Argumente des Klägers seien teilweise nicht zur Kenntnis genommen worden und der Kläger sei durch unvermittelte Fragen des Gerichts in der mündlichen Verhandlung überrascht worden.

8

Der Kläger beantragt, das Urteil des Bayerischen LSG vom 14.1.2015 aufzuheben und die Berufung des Beklagten und der Beigeladenen zu 1. gegen das Urteil des SG Nürnberg vom 13.2.2014 zurückzuweisen.

9

Der Beklagte und die Beigeladene zu 1. beantragen, die Revision zurückzuweisen.

10

Der Beklagte macht geltend, dass nach der Rechtsprechung des BSG die Wahrnehmung eines häftigen Versorgungsauftrages neben einer vollzeitigen Beschäftigung ausgeschlossen sei. Es sei nicht ersichtlich, weshalb für einen Pathologen andere Maßstäbe gelten sollten. Zwar seien Pathologen nicht unmittelbar patientenbezogen tätig und sie seien nicht zur Durchführung von Sprechstunden und Besuchen gehalten. Sie hätten aber das von den behandelnden Ärzten zur Verfügung gestellte Untersuchungsgut zu beurteilen und zu befunden. Ferner müssten auch Pathologen außerhalb der Sprechstunden und für Notdienste zur Verfügung stehen. Eine Verletzung von Prozessrechten des Klägers sei nicht zu erkennen.

11

Auch die zu 1. beigelegene KÄV ist der Auffassung, dass Verfahrensfehler des LSG nicht ersichtlich seien. Das LSG habe ferner in der Sache zutreffend entschieden, dass der Kläger aufgrund seiner Vollzeitbeschäftigung als Vertragsarzt ungeeignet sei. Die vollzeitige Beschäftigung sei nach der Rechtsprechung des BSG neben einer vertragsärztlichen Tätigkeit auch bei der Wahrnehmung eines nur häftigen Versorgungsauftrages ausgeschlossen. Der Umstand, dass der Kläger als Pathologe keine Sprechstunden anbieten müsse und dass er nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden könne, ändere nichts daran, dass der Zeitaufwand des Vertragsarztes neben der ärztlichen Tätigkeit als solcher die Zeit für Verwaltung, Abrechnung und Dokumentation sowie die Zeit für Bereitschafts- bzw. Notdienst umfasse. Die Freiheiten des Klägers bei der Einteilung der Arbeitszeit erweiterten nicht die Grenzen menschlicher physischer und psychischer Belastbarkeit. § 20 Abs 1 Ärzte-ZV sei auch für Pathologen bzw. Hochschullehrer anwendbar.

12

Die zu 2. beigelegene AOK Bayern, die keinen Antrag stellt, trägt vor, dass allein das Vorliegen einer Nebentätigkeitsgenehmigung die Geeignetheit im Sinne des § 20 Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV nicht begründen könne. Ausschlaggebend sei, ob der Antragsteller in ausreichendem Maße für die vertragsärztliche Versorgung zur Verfügung stehe. Diese Voraussetzung erfülle der Kläger nicht. Der Umstand, dass die ambulante Tätigkeit nach dem Inhalt des Dienstvertrages zu seinen Dienstaufgaben gehören solle, ändere daran nichts. Auch die Motivation des Dienstherrn für die Erteilung der Nebentätigkeitsgenehmigung sei nicht von Bedeutung. Allerdings diene die Zulassung eines niedergelassenen Arztes nicht dazu, neue Tätigkeitsbereiche für das Klinikum zu etablieren oder universitäre Forschung zu fördern.

II

13

Die zulässige Revision des Klägers ist nicht begründet. Das LSG hat die Berufung im Ergebnis zu Recht zurückgewiesen, weil der Kläger die Voraussetzungen für die begehrte Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung aufgrund seiner vollzeitigen Tätigkeit als Hochschulprofessor und als Chefarzt am Universitätsklinikum nicht erfüllt.

14

1. Die vom Kläger gerügten Verfahrensmängel liegen nicht vor.

15

Soweit der Kläger geltend macht, dass das LSG entgegen [§ 128 Abs 1 Satz 1 SGG](#) nicht aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens entschieden und seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt habe, weil es die vom Kläger vorgelegte Nebentätigkeitsgenehmigung und deren Stellenwert nicht berücksichtigt habe, so liegt dieser Verfahrensmangel nicht vor. Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör ([§§ 62, 128 Abs 2 SGG, Art 103 Abs 1 GG](#)) liegt insbesondere dann vor, wenn das Gericht seiner Pflicht, das Vorbringen der Beteiligten zur Kenntnis zu nehmen und in seine Erwägungen einzubeziehen, nicht nachkommt (stRspr des BVerfG: [BVerfGE 25, 137](#), 140; [BVerfGE 86, 133](#), 144 f; vgl zuletzt BVerfG (Kammer) Beschluss vom 29.10.2015 - [2 BvR 1493/11](#) - Juris RdNr 45 mwN). Grundsätzlich ist allerdings davon auszugehen, dass Gerichte das entgegengenommene Beteiligtenvorbringen auch zur Kenntnis genommen und in Erwägung gezogen haben; sie sind nicht verpflichtet, sich mit jedem Vorbringen in den Entscheidungsgründen ausdrücklich zu befassen (BSG SozR 4-2500 § 103 Nr 6 RdNr 20; [BVerfGE 86, 133](#), 146; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl 2014, § 62 RdNr 7 mwN). Nur wenn sich aus den Umständen des Einzelfalls ergibt, dass wesentlicher Vortrag nicht zur Kenntnis genommen und nicht erwogen worden ist, ist das Recht auf rechtliches Gehör verletzt (BVerfG (Kammer) Beschluss vom 27.5.2009 - [1 BvR 512/09](#) - Juris RdNr 9, unter Hinweis auf [BVerfGE 96, 205](#), 216 f; BSG Beschluss vom 29.1.1997 - [6 BKA 22/95](#) - Juris RdNr 7).

16

Das Vorbringen des Klägers auch zum Inhalt der ihm erteilten Nebentätigkeitsgenehmigung wird im Tatbestand des Urteils des LSG in den wesentlichen Punkten wiedergegeben. Dass das LSG die Angabe des Klägers, die Erbringung ambulanter Leistungen sei Inhalt seines Dienstvertrages als Chefarzt des Krankenhauses, zur Kenntnis genommen hat, folgt auch aus der Aufnahme dieses Vorbringens in die Sitzungsniederschrift. Soweit der Kläger geltend macht, dass das LSG darauf in den Entscheidungsgründen nicht eingegangen sei, so begründet dies bereits deshalb keinen Verfahrensfehler, weil es darauf unter Zugrundelegung der insoweit maßgebenden Rechtsauffassung des LSG - die der Senat für zutreffend hält (vgl 3., RdNr 20 ff) - nicht ankam. Danach steht dem Anspruch des Klägers auf die geltend gemachte Zulassung bereits der Umstand entgegen, dass er in einem vollzeitigen Beschäftigungsverhältnis steht. Mit Vorbringen, auf das es unter Zugrundelegung seiner Rechtsauffassung ersichtlich nicht ankommt, muss sich das Gericht nicht im Einzelnen auseinandersetzen (vgl BSG Beschluss vom 29.1.1997 - [6 BKA 22/95](#) - Juris RdNr 7; [BVerfGE 86, 133](#), 145 f; [BVerfGK 20, 53](#), 57 f; zuletzt BVerfG (Kammer) Beschluss vom 29.10.2015 - [2 BvR 1493/11](#) - Juris RdNr 45). Die Gewährung rechtlichen Gehörs bedeutet erst recht nicht, dass das Gericht der Entscheidung allein den von einem Beteiligten vorgetragenen Sachverhalt zugrunde legen oder sich seiner rechtlichen Bewertung anschließen müsste (vgl BSG Beschluss vom 17.9.2015 - [B 13 R 290/15 B](#) - Juris RdNr 6; BSG Beschluss vom 9.5.2011 - [B 13 R 112/11 B](#) - Juris RdNr 9, jeweils mwN).

17

Der Umstand, dass das LSG den Kläger in der mündlichen Verhandlung nach einer möglichen Änderung bezogen auf den Umfang seiner Dienstverpflichtung gefragt hat, ist entgegen dessen Auffassung nicht geeignet, eine Verletzung des Grundsatzes des fairen Verfahrens ([Art 20 Abs 3 GG](#)) zu begründen. Dass die genannte Frage entscheidungserheblich sein könnte, war aufgrund der zu § 20 Abs 1 Ärzte-ZV vorliegenden Rechtsprechung des BSG offensichtlich und diese Frage ist auch von den Beteiligten im Verfahren intensiv erörtert worden. Insofern konnten die Fragen des Gerichts für den anwaltlich vertretenen Kläger nicht überraschend sein. Gemäß [§ 112 Abs 2 Satz 2 SGG](#) hat der Vorsitzende darauf hinzuwirken, dass sich die Beteiligten ua über erhebliche Tatsachen vollständig erklären. Ferner ist das Gericht nach [§§ 103, 106 SGG](#) zur Aufklärung des entscheidungserheblichen Sachverhalts verpflichtet. Ein Mittel der Sachaufklärung ist im sozialgerichtlichen Verfahren die persönliche Anhörung eines Beteiligten (Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl 2014, § 103 RdNr 12 mwN). Von der damit eröffneten Möglichkeit, den Kläger zu befragen, hat das LSG in nicht zu beanstandender Weise Gebrauch gemacht. Auf mögliche Änderungen bezogen auf den Umfang der Tätigkeit des Klägers kam es für die Entscheidung des LSG an, weil bei der Verpflichtungs- und Leistungsklage grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung in der Tatsacheninstanz maßgebend sind (vgl Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl 2014, § 54 RdNr 34). Die Richtigkeit der Angabe des Klägers in der Verhandlung vor dem LSG, nach der er weiterhin auf einer vollen Stelle als Ordinarius und als Chefarzt tätig ist, ist im Übrigen auch im Revisionsverfahren nicht in Zweifel gezogen worden. Danach trifft die Auffassung des Klägers nicht zu, dass das Gebot des fairen Verfahrens verletzt wurde, weil er zu einer Antwort veranlasst worden sei, "die nachteilig für ihn war und unmittelbar das Urteil beeinflusst" habe.

18

2. Gemäß [§ 95 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) kann sich um die Zulassung als Vertragsarzt jeder Arzt bewerben, der seine Eintragung in ein Arztregister nachweist. Die Zulassung bewirkt, dass der Vertragsarzt Mitglied der für seinen Vertragsarztsitz zuständigen KÄV wird und zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Umfang seines aus der Zulassung folgenden zeitlich vollen oder hälftigen Versorgungsauftrags berechtigt und verpflichtet ist ([§ 95 Abs 3 Satz 1 SGB V](#)). Das Nähere über die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung sowie die zu ihrer Sicherstellung erforderliche Bedarfsplanung und die Beschränkung von Zulassungen regeln nach [§ 98 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) die Zulassungsverordnungen.

19

Auf dieser Grundlage bestimmt § 32 Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV, dass der Vertragsarzt die vertragsärztliche Tätigkeit persönlich in freier Praxis ausüben hat. Der Senat lässt dahingestellt, ob der Zulassung des Klägers bereits der Umstand entgegensteht, dass die vom Kläger mit der Zulassung angestrebte Tätigkeit dieser Vorgabe nicht entspricht. Eine Tätigkeit in freier Praxis setzt voraus, dass die berufliche und persönliche Selbstständigkeit gesichert ist. Erhebliche Einflussnahmen Dritter müssen ausgeschlossen sein; insbesondere darf nicht in Wahrheit ein verstecktes Angestelltenverhältnis vorliegen. Zur erforderlichen eigenverantwortlichen Gestaltung der ärztlichen Tätigkeit gehört, dass der Arzt einerseits ein wirtschaftliches Risiko trägt und andererseits am wirtschaftlichen Erfolg der Praxis beteiligt ist (vgl im Einzelnen [BSGE 106, 222](#) = SozR 4-5520 § 32 Nr 4, RdNr 38 f mwN). Dem Urteil des LSG sind die für die Beurteilung dieser Frage erforderlichen Feststellungen jedenfalls nicht vollständig zu entnehmen. Nach dem Inhalt der im Urteil des LSG in Bezug genommenen Verwaltungsvorgänge besteht Anlass zu Zweifeln, ob sich die begehrte Zulassung auf eine Tätigkeit in freier Praxis richtet. So ist der Kläger nach § 4 Abs 3 des im Verwaltungsverfahren vorgelegten Dienstvertrages vom 5.7.2007 verpflichtet, sich um eine persönliche Zulassung oder Ermächtigung zu bemühen, soweit dies für die Versorgung der Patienten erforderlich ist. Auch die Versorgung dieser Patienten wird sodann als Teil der Dienstaufgaben definiert. Ferner hat der Kläger alle Einnahmen, die ihm in diesem Zusammenhang zufließen, an das Klinikum abzuführen. Eine solche Einordnung der ambulanten ärztlichen Tätigkeit als Teil der Dienstaufgabe des Chefarztes, der das Pathologische Institut im Klinikum leitet (vgl § 1 Abs 1 des Dienstvertrages), spricht im Zusammenspiel mit der Abführungspflicht gegen eine Einordnung als Tätigkeit in freier Praxis. Auch das Vorbringen des Klägers im Revisionsverfahren, dass die angestrebte Tätigkeit als Vertragsarzt in einer Berufsausübungsgemeinschaft "aufgrund der darin liegenden Vorteile auch für seinen Dienstherrn" in voller Übereinstimmung mit diesem ausgeübt werde und dass damit die Molekularpathologie sowohl für das Klinikum als auch für die Universität gesichert und ausgebaut werden solle, spricht eher gegen eine freiberufliche vertragsärztliche Tätigkeit. Für eine Tätigkeit im Angestelltenverhältnis kommt die Erteilung einer Zulassung nicht in Betracht. Die zu 2. beigeladene Krankenkasse weist zutreffend darauf hin, dass eine Zulassung als Vertragsarzt nicht mit dem Ziel erteilt wird, neue Tätigkeitsbereiche für ein Krankenhaus zu etablieren oder die universitäre Forschung zu fördern. Einer weiteren Aufklärung des Sachverhalts zu dieser Frage bedarf es indes nicht, weil es darauf im Ergebnis nicht ankommt (vgl nachfolgend 3.).

20

3. Die Zulassung des Klägers zur vertragsärztlichen Versorgung ist jedenfalls aufgrund seiner Vollzeittätigkeit als Ordinarius und als Chefarzt ausgeschlossen. Zwar hat der Gesetzgeber die zeitlichen Grenzen für die Ausübung von Nebentätigkeiten für Vertragsärzte mit der Neufassung des § 20 Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV mWv 1.1.2012 gelockert (nachfolgend a). Auch nach der Neuregelung steht jedoch eine vollzeitige Beschäftigung der Zulassung als Vertragsarzt entgegen (b). Diese Beschränkungen sind auch verfassungsgemäß (c).

21

a) Gemäß § 20 Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV in der bis zum 31.12.2011 geltenden Fassung war ein Arzt für die Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit nicht geeignet, der wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder wegen anderer nicht ehrenamtlicher Tätigkeit für die Versorgung der Versicherten persönlich nicht in erforderlichem Maß zur Verfügung stand. Mit der Frage, welche Anforderungen danach an die Verfügbarkeit des Vertragsarztes zu stellen sind und unter welchen Voraussetzungen eine andere Tätigkeit mit der vertragsärztlichen Tätigkeit vereinbar ist, hat sich der Senat in der insoweit grundlegenden Entscheidung vom 30.1.2002 ([B 6 KA 20/01 R - BSGE 89, 134](#) = [SozR 3-5520 § 20 Nr 3](#)) befasst. Danach stand nicht erst der hauptberufliche, vollzeitige Einsatz in einem Beschäftigungsverhältnis oder in einer anderen nicht ehrenamtlichen Tätigkeit einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung zwingend entgegen ([BSGE 89, 134](#), 138 = [SozR 3-5520 § 20 Nr 3](#) S 22). Vielmehr schloss eine Wochenarbeitszeit von mehr als 13 Stunden das ausreichende Zur-Verfügung-Stehen für eine vertragsärztliche Tätigkeit regelmäßig aus ([BSGE 89, 134](#), 143 = [SozR 3-5520 § 20 Nr 3](#) S 28; vgl auch BSG [SozR 3-5520 § 20 Nr 4](#) S 41; BSG [SozR 4-2500 § 95 Nr 2](#) RdNr 16; BSG [SozR 4-1500 § 153 Nr 3](#) RdNr 15). Bereits die Existenz des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV zeige, dass Beschränkungen, denen ein ärztlicher bzw psychologischer Leistungserbringer als Folge einer anderen von ihm ausgeübten Erwerbstätigkeit

unterliege, grundsätzlich geeignet seien, sich auf die gleichzeitige Tätigkeit im System des SGB V hinderlich und störend auszuwirken ([BSGE 89, 134](#), 140 f = [SozR 3-5520 § 20 Nr 3](#) S 25). Soweit in früheren Entscheidungen davon ausgegangen worden war, dass sogar die Inanspruchnahme der überwiegenden Arbeitskraft durch ein Beschäftigungsverhältnis für eine Niederlassung als Vertragsarzt unschädlich sei, hat der Senat daran ausdrücklich nicht mehr festgehalten ([BSGE 89, 134](#), 140 = [SozR 3-5520 § 20 Nr 3](#) S 24 f).

22

Nachdem der Gesetzgeber mit der Einfügung des § 19a Abs 2 Ärzte-ZV durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) vom 22.12.2006 ([BGBl I 3439](#)) Vertragsärzten die Möglichkeit eröffnet hat, ihren Versorgungsauftrag durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Zulassungsausschuss auf die Hälfte zu reduzieren, hat der Senat die og Rechtsprechung zu § 20 Abs 1 Ärzte-ZV weiterentwickelt. An dem Erfordernis, dass die vertragsärztliche Tätigkeit als Hauptberuf ausgeübt werden müsse, hat der Senat für den Fall der Erteilung einer Zulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag ausdrücklich nicht mehr festgehalten (Urteil vom 13.10.2010 - [B 6 KA 40/09 R - BSGE 107, 56](#) = [SozR 4-5520 § 20 Nr 3](#), RdNr 23). Dagegen hat der Senat den Grundsatz, dass die Erteilung einer Zulassung von vornherein ausgeschlossen ist, wenn eine Beschäftigung in Vollzeit ausgeübt wird, auch für die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung mit einem halben Versorgungsauftrag nicht aufgegeben (aaO RdNr 19, 24). Neben dem halben Versorgungsauftrag hat der Senat eine Beschäftigung im Umfang von höchstens 26 Stunden für zulässig gehalten, diese Grenze mit der Verdoppelung des für die volle Zulassung geltenden Werts (13 Stunden) begründet und ergänzend darauf hingewiesen, dass sich die Obergrenze von 26 Stunden auch ergibt, wenn typisierend von einer zu halbierenden maximalen Gesamt-Wochenarbeitszeit von 52 Stunden ausgegangen werde (aaO RdNr 26).

23

b) Seit der Änderung des § 20 Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV durch das GKV-VStG zum 1.1.2012 hängt die Erteilung der vertragsärztlichen Zulassung nicht mehr davon ab, dass eine daneben ausgeübte Beschäftigung des Vertragsarztes eine konkrete Stundenzahl nicht überschreitet.

24

Bis zum 31.12.2011 hatte § 20 Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV folgenden Wortlaut:

"Für die Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit ist nicht geeignet ein Arzt, der wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder wegen anderer nicht ehrenamtlicher Tätigkeit für die Versorgung der Versicherten persönlich nicht in erforderlichem Maß zur Verfügung steht."

25

Mit der Änderung durch das GKV-VStG hat § 20 Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV folgende Fassung erhalten:

"Ein Beschäftigungsverhältnis oder eine andere nicht ehrenamtliche Tätigkeit steht der Eignung für die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit entgegen, wenn der Arzt unter Berücksichtigung der Dauer und zeitlichen Lage der anderweitigen Tätigkeit den Versicherten nicht in dem seinem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang persönlich zur Verfügung steht und insbesondere nicht in der Lage ist, Sprechstunden zu den in der vertragsärztlichen Versorgung üblichen Zeiten anzubieten."

26

Wie sich aus der Gesetzesbegründung ([BT-Drucks 17/6906](#), 104) ergibt, wollte der Gesetzgeber mit der geänderten Formulierung eine Flexibilisierung der vertragsärztlichen Berufsausübung erreichen und die zeitlichen Grenzen für Nebenbeschäftigungen der Vertragsärzte lockern. In diesem Zusammenhang verweist die Begründung ausdrücklich auf die og in der Rechtsprechung des Senats entwickelten Zeitgrenzen von 13 Stunden für Beschäftigungen, die neben einer vollen Zulassung ausgeübt werden können und von 26 Stunden, die neben einer halben Zulassung ausgeübt werden können. Diese "starken Zeitgrenzen" stünden einer den Umständen des Einzelfalles angemessenen und flexiblen Anwendung der Regelung entgegen. Ausschlaggebend sei, dass der Vertragsarzt in der Lage sei, den Patienten in einem dem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang zur Verfügung zu stehen. Unabhängig davon bleibe es dabei, dass die vertragsärztliche Tätigkeit bei vollem Versorgungsauftrag grundsätzlich als Vollzeittätigkeit angelegt sei.

27

Unter Berücksichtigung des in der Gesetzesbegründung zum Ausdruck kommenden gesetzgeberischen Willens kann die Erteilung der Zulassung seit dem 1.1.2012 nicht mehr davon abhängig gemacht werden, dass die Beschäftigung oder sonstige Tätigkeit, die ein Arzt neben seiner vertragsärztlichen Tätigkeit ausübt, eine genau festgelegte zeitliche Grenze nicht übersteigt. Der Rechtsprechung, nach der die Ausübung einer Beschäftigung im Umfang von mehr als 13 Wochenstunden der Zulassung mit einem vollen Versorgungsauftrag und die Ausübung einer Beschäftigung im Umfang von mehr als 26 Wochenstunden auch der Zulassung mit einem halben Versorgungsauftrag entgegensteht, ist durch die gesetzliche Neuregelung die Grundlage entzogen. Eine feste zeitliche Grenze, bei deren Überschreitung eine Zulassung nicht mehr erteilt werden kann, gilt nicht mehr (vgl Hess in: Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Stand 1.9.2015, [§ 95 SGB V](#) RdNr 46; Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2. Aufl 2015, RdNr 346, 348; Schroeder-Printzen in Ratzel/Luxenburger, Handbuch Medizinrecht, 3. Aufl 2015, Kapitel 7 RdNr 426; anders dagegen: (keine "grundlegende Änderung" zum 1.1.2012): Gerlach in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Stand August 2015, [§ 95 SGB V](#) RdNr 42; ähnlich auch Pawlita, jurisPK-SGB V, 3. Aufl 2016, § 95 RdNr 134; Scholz, BeckOK Sozialrecht, Stand 1.9.2015, § 20 Ärzte-ZV RdNr 7). Damit kann die Erteilung der Zulassung auch nicht mehr pauschal von der - damit unmittelbar zusammenhängenden - Einhaltung einer wöchentlichen Höchstarbeitszeit von insgesamt 52 Wochenstunden (vgl dazu BSG Urteil vom 16.12.2015 - [B 6 KA 5/15 R](#) - zur Veröffentlichung für SozR vorgesehen) oder davon abhängig gemacht werden, dass der Arzt nicht überwiegend in einem Beschäftigungsverhältnis tätig ist.

28

Weder dem durch das GKV-VStG geänderten Wortlaut des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV noch der Gesetzesbegründung sind jedoch Anhaltspunkte

dafür zu entnehmen, dass der in ständiger Rechtsprechung (vgl BSG SozR 4-2500 § 95 Nr 29 RdNr 31; [BSGE 107, 56](#) = SozR 4-5520 § 20 Nr 3, RdNr 19, 24; [BSGE 89, 134](#), 138 = [SozR 3-5520 § 20 Nr 3](#) S 22; BSG Beschluss vom 11.12.2002 - [B 6 KA 61/02 B](#) - Juris RdNr 11) entwickelte Grundsatz nicht mehr gelten sollte, nach dem jedenfalls der vollzeitige hauptberufliche Einsatz in einem Beschäftigungsverhältnis oder in einer anderen nicht ehrenamtlichen Tätigkeit den Anspruch auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung ausschließt. § 20 Abs 1 Ärzte-ZV ist mit dem GKV-VStG nicht aufgehoben, sondern nur modifiziert worden. Auf den Umfang der anderweitigen Tätigkeit kommt es auch nach dem Wortlaut der Neufassung an. Nach der Gesetzesbegründung ([BT-Drucks 17/6906 S 44](#)) sollten die in der Rechtsprechung entwickelten zeitlichen Grenzen für Beschäftigungen, die neben der vertragsärztlichen Tätigkeit ausgeübt werden, nicht beseitigt, sondern nur "gelockert" werden.

29

Dagegen kann der Kläger nicht mit Erfolg einwenden, dass er in der Gestaltung seiner Arbeitszeiten weitgehend frei sei und dass die vertragsärztliche Tätigkeit Teil seiner Aufgaben als Chefarzt im Krankenhaus sei. Zum einen wird mit dieser Argumentation des Klägers der erforderliche Wille zur Ausübung einer freiberuflichen Tätigkeit als Vertragsarzt in Frage gestellt (s o 2.). Zudem ändert die bei beamteten Hochschullehrern zweifellos bestehende Flexibilität bei der Einteilung der Arbeitszeit nichts daran, dass auch sie sich ihrem Beruf nach [§ 34 Satz 1](#) Beamtenstatusgesetz grundsätzlich mit vollem persönlichen Einsatz zu widmen haben (zur entsprechenden Vorgängerregelung des § 36 Satz 1 Beamtenrechtsrahmengesetz vgl BSG Beschluss vom 11.12.2002 - [B 6 KA 61/02 B](#) - Juris RdNr 10). Solange sie ihren Beschäftigungsumfang nicht reduzieren und deshalb die volle beamtenrechtliche Besoldung erhalten, die ihrer Besoldungsgruppe entspricht, muss davon ausgegangen werden, dass auch der persönliche Einsatz dem entspricht. Auf den in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat geäußerten Einwand des Klägers, dass er auch als Hochschullehrer nicht in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis tätig sei, sondern auf der Grundlage eines privatrechtlichen Dienstvertrages, kommt es im Ergebnis nicht an. Nach dem im Verwaltungsverfahren vorgelegten Dienstvertrag aus dem Jahr 2007, der Bestandteil der vom LSG in Bezug genommenen Verwaltungsakten ist, gelten für den Kläger hinsichtlich der Arbeitszeit und der Ausübung einer Nebentätigkeit die für beamtete Universitätsprofessoren des Freistaates Bayern geltenden Bestimmungen entsprechend. Nach den davon abweichenden für den Senat grundsätzlich bindenden ([§ 163 SGG](#)) Feststellungen im Urteil des LSG steht der Kläger "unstreitig in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis als Ordinarius der Universität E. nach dem Bayerischen Hochschulgesetz" und "zugleich in einem Beschäftigungsverhältnis als Chefarzt", sodass die entsprechenden Regelungen für ihn in seiner Funktion als Hochschulprofessor unmittelbar gelten würden. Im Übrigen ist es unter dem Gesichtspunkt, dass Vertragsärzte nach § 20 Abs 1 Ärzte-ZV in hinreichendem Umfang für die Versorgung der Versicherten zur Verfügung stehen müssen, unerheblich, ob der Bewerber um die vertragsärztliche Zulassung seine Tätigkeit im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausübt oder in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis als Beamter, Richter oder Soldat (vgl BSG Beschluss vom 11.12.2002 - [B 6 KA 61/02 B](#) - Juris RdNr 10).

30

Selbst bei freier Zeiteinteilung ist in einer vollzeitigen Beschäftigung oder einer anderen vollzeitigen nicht ehrenamtlichen Tätigkeit im Regelfall eine Beanspruchung gegeben, die ein kontinuierliches Angebot von Sprechstunden zu den in der vertragsärztlichen Versorgung üblichen Zeiten ausschließt. Daran ändert eine durch den Dienstherrn erteilte Nebentätigkeitsgenehmigung nichts. Auch soweit Ärzte aufgrund eines fehlenden unmittelbaren Patientenbezugs keine Sprechstunden anbieten, muss eine Erreichbarkeit etwa für die überweisenden Ärzte gegeben sein. Außerdem bestehen bei weitgehender Delegierbarkeit von Leistungen zB im Laborbereich Einschränkungen in der freien Zeiteinteilung durch die aus dem Gebot der persönlichen Leistungserbringung folgende Präsenzpflicht des Arztes im Zusammenspiel mit den üblichen Arbeitszeiten des nachgeordneten Personals. Ein hohes Maß an Inanspruchnahme durch andere Tätigkeiten erhöht gerade bei Ärzten ohne unmittelbaren Patientenkontakt das Risiko, dass das Gebot der persönlichen Leistungserbringung in der täglichen Praxis vernachlässigt wird. Dem beugt der Ausschluss einer Zulassung bei gleichzeitiger Ausübung einer vollzeitigen Tätigkeit vor.

31

Dieses Verständnis des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV berücksichtigt auch, dass der Gesetzgeber mit der Neufassung der Vorschrift einen Beitrag zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung leisten wollte. Jedenfalls wird die Änderung des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV ("Die von der Rechtsprechung entwickelten zeitlichen Grenzen für Nebenbeschäftigungen von Vertragsärztinnen und -ärzten z.B. in der stationären Versorgung werden gelockert") im Allgemeinen Teil der Gesetzesbegründung (A.II.2.1.) der Überschrift "Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung" zugeordnet ([BT-Drucks 17/6906 S 44](#)). Wenn die Vorschrift abweichend davon in der Weise interpretiert würde, dass selbst eine vollzeitige Tätigkeit der Erteilung einer Zulassung nicht entgegenstünde, könnten davon am ehesten Arztgruppen ohne oder mit nur geringfügigem Patientenkontakt wie Laborärzte, Pathologen und Transfusionsmediziner profitieren, die zudem nach § 13 Abs 4 Satz 1 BMV-Ä nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden können. Dass der Gesetzgeber die Grenzen für die Ausübung einer Beschäftigung oder einer sonstigen Tätigkeit neben der Zulassung mit der Neuregelung des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV durch das GKV-VStG gerade bei diesen Arztgruppen praktisch aufheben wollte, kann jedoch vor dem Hintergrund des angestrebten Ziels nicht angenommen werden (ähnlich bereits Pawlita, jurisPK-SGB V, 3. Aufl 2016, § 95 RdNr 134). Gerade für die genannten Arztgruppen mit geringem oder fehlendem unmittelbarem Patientenkontakt ist das Ziel einer flächendeckenden Versorgung wegen der Möglichkeit, zu untersuchende Proben zu versenden, nur von untergeordneter Bedeutung. Arztgruppen dagegen, bei denen die flächendeckende Versorgung einen hohen Stellenwert hat, weil die Versicherten auf deren persönliche Erreichbarkeit angewiesen sind (zB Hausärzte, Kinderärzte, Psychotherapeuten, Frauenärzte), würden nach wie vor aufgrund der Bindung an festgelegte Sprechstundenzeiten von einer vollzeitigen Beschäftigung neben der Zulassung weitgehend ausgeschlossen. Der Senat geht vor diesem Hintergrund ohne eine entsprechende eindeutige gesetzliche Regelung nicht davon aus, dass der Gesetzgeber eine Zulassung auch neben einer vollzeitigen Tätigkeit gerade auch bezogen auf Arztgruppen ohne oder mit geringem unmittelbarem Patientenkontakt ermöglichen wollte.

32

Dass durch die Erteilung einer Zulassung anstelle einer Ermächtigung an einen vollzeitig tätigen Krankenhausarzt in der Regel kein Beitrag zur Verbesserung der Versorgung geleistet wird, zeigt gerade der vorliegende Fall. Änderungen hinsichtlich des Spektrums der zu erbringenden ärztlichen Leistungen sollen mit dem angestrebten Übergang von der Ermächtigung auf eine Zulassung nach den

Darlegungen des Klägers nicht verbunden sein. Anders als die Zulassung ist die Ermächtigung allerdings auf die Erbringung der in der ambulanten Versorgung sonst nicht in ausreichender Menge oder nicht in der erforderlichen Qualität angebotenen Leistungen zu begrenzen. Deshalb würde den Zulassungsgremien durch die Erteilung einer Zulassung die Möglichkeit genommen, auf künftige Änderungen der Versorgungslage mit einer inhaltlichen Beschränkung oder Änderung der Ermächtigung oder mit einer Ablehnung der Verlängerung zu reagieren. Dies mag dem Interesse des einzelnen Krankenhausarztes, der dauerhaft an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen möchte, entgegenkommen, weil er damit von den Unwägbarkeiten und dem bürokratischen Aufwand einer in der Regel alle zwei Jahre erneut zu beantragenden Ermächtigung befreit wird. Im Interesse einer auch längerfristig bedarfsgerechten ambulanten Versorgung läge dies jedoch nicht. Daher spricht der Aspekt der Sicherstellung der Versorgung auch bezogen auf Arztgruppen ohne oder mit geringem Patientenkontakt jedenfalls in Konstellationen wie der vorliegenden, nicht für die Erteilung der Zulassung an einen vollzeitig tätigen Krankenhausarzt.

33

Dagegen kann der Kläger nicht mit Erfolg einwenden, dass der Senat in einer Entscheidung vom 5.11.1997 ([BSGE 81, 143](#) = [SozR 3-2500 § 95 Nr 16](#)) bei einem als Chefarzt in einem Krankenhaus tätigen Arzt für Pathologie einen Anspruch auf eine vertragsärztliche Zulassung ua wegen des fehlenden Patientenkontakts und des für Pathologen geltenden Überweisungsvorbehalts aus § 13 Abs 4 BMV-Ä bejaht hat. Gegenstand dieses Urteils war in erster Linie die Frage, ob Interessen- und Pflichtenkollisionen durch die gleichzeitige Tätigkeit sowohl als Vertragsarzt wie als Krankenhausarzt der Erteilung der Zulassung entgegenstehen. Hintergrund war § 20 Abs 2 Ärzte-ZV in der zum Zeitpunkt dieser Entscheidung geltenden Fassung, der bestimmte, dass ein Arzt für eine vertragsärztliche Tätigkeit nicht geeignet ist, der eine ärztliche Tätigkeit ausübt, die ihrem Wesen nach mit der Tätigkeit des Vertragsarztes nicht vereinbar ist. Für den vorliegenden Fall kommt es darauf nicht mehr an, weil der mit Art 5 Nr 6 VÄndG vom 22.12.2006 ([BGBl I 3439](#)) angefügte § 20 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV bestimmt, dass ua die Tätigkeit in einem zugelassenen Krankenhaus nach [§ 108 SGB V](#) mit der Tätigkeit des Vertragsarztes vereinbar ist. Zudem wich der der genannten Entscheidung des Senats vom 5.11.1997 zugrunde liegende Fall von der vorliegenden Fallgestaltung insofern ab, als der Arzt seine Beschäftigung als angestellter Krankenhausarzt auf die Hälfte der tariflichen Arbeitszeit reduziert hatte (vgl [BSGE 81, 143, 149](#) = [SozR 3-2500 § 95 Nr 16](#) S 50, 56). Mit der Frage, ob eine Zulassung neben einer vollzeitigen Beschäftigung oder sonstigen nicht ehrenamtlichen Tätigkeit erteilt werden kann, hatte sich der Senat in dem Urteil vom 5.11.1997 deshalb nicht zu befassen.

34

Soweit der Senat in älteren Entscheidungen bezogen auf die damals rechtlich allein mögliche Zulassung mit vollem Versorgungsauftrag davon ausgegangen war, dass selbst die Inanspruchnahme der überwiegenden Arbeitskraft durch eine bereits bestehende Zulassung als Kassenarzt ([BSGE 21, 118, 122](#) = [SozR Nr 1 zu § 20 ZO-Zahnärzte](#)) oder ein Beschäftigungsverhältnis ([BSGE 26, 13, 15](#) = [SozR Nr 2 zu § 20 ZO-Zahnärzte](#); vgl auch [BSGE 44, 260, 263](#) = [SozR 2200 § 368n Nr 13 S 41 f](#)) für eine (weitere) Niederlassung als Vertrags(zahn)arzt unschädlich sei, hat der Senat diese Rechtsprechung bereits mit Urteil vom 30.1.2002 ausdrücklich aufgegeben und ist davon ausgegangen, dass ein hauptberuflicher vollzeitiger Einsatz den Anspruch auf eine Zulassung in jedem Fall ausschließt ([BSGE 89, 134, 138, 140](#) = [SozR 3-5520 § 20 Nr 3](#) S 22, 24 f; zur Entwicklung der Rechtsprechung vgl Wenner, *GesR* 2004, 353, 354). Bezogen auf eine Zulassung mit halbem Versorgungsauftrag hat der Senat die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit als Hauptberuf zwar nicht mehr verlangt und eine gleichgewichtige Zweitbeschäftigung für möglich gehalten ([BSGE 107, 56](#) = [SozR 4-5520 § 20 Nr 3, RdNr 23](#)), jedoch die Wahrnehmung einer vollzeitigen Beschäftigung auch neben der hälftigen Zulassung ausgeschlossen ([BSGE 107, 56](#) = [SozR 4-5520 § 20 Nr 3, RdNr 19, 24](#)). Dem Einwand eines Zulassungsbewerbers, er stehe zwar formal in einer vollzeitigen Beschäftigung, arbeite aber tatsächlich nicht in dem entsprechenden Umfang, hat der Senat keine rechtliche Bedeutung beigemessen ([BSGE 107, 56](#) = [SozR 4-5520 § 20 Nr 3, RdNr 24](#)) und auch bei einem Hochschullehrer im Beamtenverhältnis unwiderleglich vermutet, dass er durch die ihm in seinem Dienstverhältnis obliegenden Pflichten im Rahmen von Lehre, Prüfung, Forschung und Mitwirkung an der akademischen Selbstverwaltung so in Anspruch genommen wird, dass er nicht gleichzeitig den Anforderungen des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV entsprechen kann (vgl BSG Beschluss vom 11.12.2002 - [B 6 KA 61/02 B](#) - *Juris* RdNr 11). Daran hält der Senat aus den oben dargelegten Gründen auch unter Geltung des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV in der seit dem 1.1.2012 geltenden Fassung des GKV-VStG fest (vgl bereits BSG [SozR 4-2500 § 95 Nr 29 RdNr 31](#)).

35

Die hier vertretene Auslegung des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV dahin, dass eine hälftige Zulassung nicht neben einer vollzeitigen Tätigkeit erteilt werden kann, steht im Übrigen im Einklang mit der Rechtsprechung des Senats, nach der zwar zwei Zulassungen mit halbem Versorgungsauftrag nebeneinander erteilt werden können (BSG [SozR 4-2500 § 95 Nr 29 RdNr 31](#)), neben einer vollen Zulassung jedoch kein Raum für eine weitere Zulassung ist (vgl BSG [SozR 4-2500 § 87 Nr 25 RdNr 23](#); BSG Beschluss vom 9.2.2011 - [B 6 KA 44/10 B](#) - *Juris* RdNr 11). Wenn gleichwohl die Erteilung einer Zulassung mit halbem Versorgungsauftrag neben einer vollen Beschäftigung ermöglicht werden soll, so bedarf es dafür jedenfalls einer eindeutigen gesetzlichen Regelung. Weil es daran fehlt, hängt der Anspruch auf eine Zulassung davon ab, dass die Beschäftigung auf weniger als vollzeitig reduziert wird. Eine starre Grenze in Gestalt einer bestimmten Stundenzahl, auf die die Beschäftigung reduziert werden müsste, um eine Zulassung zu ermöglichen, kann nach der Änderung des § 20 Abs 1 Ärzte-ZV durch das GKV-VStG nicht mehr angegeben werden. Maßgebend sind die Umstände des jeweiligen Einzelfalles. Gleichwohl wird die Zulassung je eher zu erteilen sein, desto deutlicher sich die gleichzeitig ausgeübte Beschäftigung oder die sonstige nicht ehrenamtliche Tätigkeit von einer Vollzeittätigkeit entfernt.

36

c) Die in § 20 Abs 1 Ärzte-ZV liegenden Beschränkungen verstoßen nicht gegen die durch [Art 12 Abs 1 GG](#) geschützte Berufsfreiheit (stRspr vgl [BSGE 107, 56](#) = [SozR 4-5520 § 20 Nr 3, RdNr 30](#); BSG [SozR 4-2500 § 95 Nr 2](#) RdNr 16; [BSGE 89, 134](#) = [SozR 3-5520 § 20 Nr 3](#); vgl bereits [BVerfGE 16, 286](#) = [SozR Nr 8 zu Art 12 GG](#)). Mit [§ 98 Abs 2 Nr 10 SGB V](#) existiert auch die erforderliche (vgl BSG [SozR 4-5520 § 19 Nr 3 RdNr 21](#), zur Veröffentlichung auch für BSGE vorgesehen; [BVerfGE 114, 196, 239 f](#) = [SozR 4-2500 § 266 Nr 9](#) RdNr 109) Ermächtigungsgrundlage. Danach müssen die Zulassungsverordnungen Vorschriften über die Voraussetzungen für die Zulassung hinsichtlich der Vorbereitung und der Eignung zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit sowie die nähere Bestimmung des zeitlichen Umfangs des Versorgungsauftrages aus der Zulassung enthalten.

37

In dem Umstand, dass die Erteilung der Zulassung gemäß § 20 Abs 1 Ärzte-ZV von Voraussetzungen abhängig gemacht wird, die für die Erteilung der Ermächtigung nicht gelten, liegt auch kein Verstoß gegen den Gleichheitssatz aus [Art 3 Abs 1 GG](#) (BSG [SozR 3-5520 § 20 Nr 4](#)). Die Ermächtigung verfolgt das Ziel, die ausnahmsweise durch zugelassene Vertragsärzte nicht sichergestellte bedarfsgerechte ambulante Versorgung zu gewährleisten. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es auch unter Berücksichtigung von [Art 3 Abs 1](#) und [Art 12 Abs 1 GG](#) hinnehmbar, geringere Anforderungen an die persönliche Eignung zu stellen als bei zugelassenen Ärzten (BSG aaO). Dem Nachrang der Ermächtigung gegenüber der Zulassung wird grundsätzlich durch eine befristete Erteilung der Ermächtigung Rechnung getragen. Dadurch kann nach Ablauf des Zeitraums der Befristung ohne Bindung an einen bestandskräftigen Bescheid geprüft werden, ob die Voraussetzungen für die Erteilung der Ermächtigung fortbestehen.

38

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG](#) iVm einer entsprechenden Anwendung der [§§ 154 ff VwGO](#). Danach hat der Kläger die Kosten des erfolglos eingelegten Rechtsmittels zu tragen ([§ 154 Abs 2 VwGO](#)). Eine Erstattung der Kosten der Beigeladenen zu 2. bis 7. ist nicht veranlasst, da diese keine Anträge gestellt haben ([§ 162 Abs 3 VwGO](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2016-04-08